

BAB II

TINJAUAN TEORITIS TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS

A. Tinjauan Tentang HIV/AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

HIV/AIDS adalah dua buah singkatan yang memiliki kaitan erat satu sama lain. HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, HIV merupakan penyebab dari penyakit AIDS, yaitu bibit penyakit yang menyerang kekebalan tubuh manusia. AIDS itu sendiri adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yaitu kumpulan gejala penyakit yang didapat karena kekurangan atau berangsur hilangnya sistem kekebalan tubuh akibat dari serangan virus HIV pada sebagian sel-sel darah putih yang berfungsi menjaga kekebalan tubuh (Ahmad Sanusi Mustafa, 2002: 17).

Virus HIV menimbulkan kerusakan yang tak dapat diperbaiki pada tubuh manusia dengan menyebabkan runtuhnya sistem pertahanan, keadaan ini menyebabkan manusia mudah diserang oleh segala jenis penyakit yang akhirnya menyebabkan kondisi fatal.

2. Struktur dan Proses Masuknya Virus HIV/AIDS Kedalam Tubuh

Salah satu faktor terpenting mengenai virus HIV yaitu; virus HIV memasuki sel tubuh manusia tidak seluruh, tapi sebagian dan target utamanya adalah Sel T penolong, yang merupakan elemen paling efektif pada sistem



pertahanan, penghancuran fungsi sel T penolong ini merupakan inti dari hilangnya kekebalan yang merupakan ciri khas AIDS. (Bisma Raga Waluya, 2000: 12)

a. HIV/AIDS Sebagai Penghancur Kekebalan Tubuh yang Cerdas

Virus HIV merupakan virus yang sangat berbahaya bagi kehidupan, karena virus ini bekerja dengan menonaktifkan sistem pertahanan, dan mustahil bagi manusia hidup dengan sistem pertahanan yang tidak berfungsi. Virus HIV menimbulkan kerusakan yang tidak dapat diperbaiki pada tubuh manusia dengan menyebabkan runtuhnya sistem pertahanan. Keadaan ini membuat manusia sangat mudah diserang oleh segala jenis penyakit, yang akhirnya menyebabkan berbagai kondisi fatal (Harun Yahya, 2002: 92).

Virus HIV tidak memasuki seluruh sel tubuh manusia tapi hanya sebagian sel tubuh manusia. Target utamanya yaitu sel T penolong, yang merupakan elemen paling efektif pada sistem pertahanan. Ketika sel T, elemen vital dari sistem pertahanan tertangkap, sistem pertahanan kekurangan tim pemikirnya dan tak lagi mampu mengenali musuh. Ini seperti taktik peperangan yang cerdas. Pasukan tanpa komunikasi yang efektif dan tanpa sistem inteligensia dapat dikatakan telah kehilangan kekuatan utamanya.

Antibodi yang diproduksi oleh tubuh manusia tidak membahayakan virus AIDS. Memang pasien AIDS terus memproduksi antibodi, tetapi tak lagi efektif tanpa adanya sel T.

Virus HIV/AIDS dikatakan sebagai virus cerdas karena dia tahu persis target mana yang harus difokuskan untuk diserang, begitu memasuki tubuh manusia ia langsung tahu bahwa sel T merupakan otak sistem pertahanan.

Virus harus mengikatkan dirinya kepada sel lain yang sudah ditetapkannya sebagai target, dan ia berikatan dengan sel lain seperti kunci dengan lubangnya. Kemudian virus melakukan serangkaian proses menakutkan yang akan menjaminy berumur panjang. Virus HIV adalah retrovirus. Artinya, gen hanya mengandung RNA, tanpa DNA. Tetapi sebuah *retrovirus* memerlukan DNA supaya tetap hidup. Untuk menyediakan DNA, ia menggunakan asam nukleat dari sel tuan rumah dan mengonversikan RNA-nya menjadi DNA dengan bantuan sebuah enzim yang disebut "*reverse transcriptase*", yang berarti ia akan membalik prosesnya. Lalu ia menempatkan DNA pada DNA yang ditemukan di inti sel tuan rumahnya. Ketika sel ini membelah diri, demikian pula virus HIV. Sel mulai bekerja sebagai pabrik bagi virus tetapi menduduki satu sel saja tidak memuaskan bagi virus HIV. Ia akhirnya akan mencoba untuk mengalahkan seluruh tubuh (Harun Yahya, 2002 : 97).

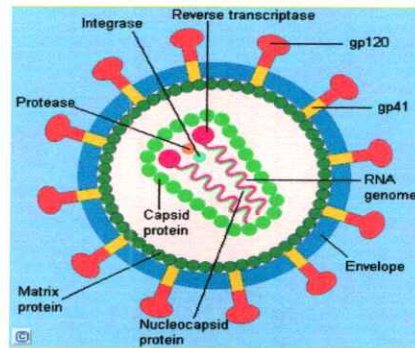
Virus HIV awal dan replikanya ingin meninggalkan sel tuan rumah mereka dan menduduki sel lain serta memfasilitasi proses proliferasi. Membran sel T yang telah diduduki tidak kuat menanggung tekanan dari proses multiplikasi sehingga ia bolong-bolong, memungkinkan virus HIV untuk keluar dari sel untuk mencari sel tuan rumah lainnya. Setelah virus HIV bertambah jumlahnya, dia juga membunuh sel T tuan rumahnya.

b. Siklus Replikasi HIV

Ada 5 fase dalam replikasi virus HIV yaitu:

- 1) Masuknya Virus (*Binding and Entry*)
- 2) Membalik Proses (*Reverse transcription*)
- 3) Replikasi (*Replication*)
- 4) Budding
- 5) Maturation

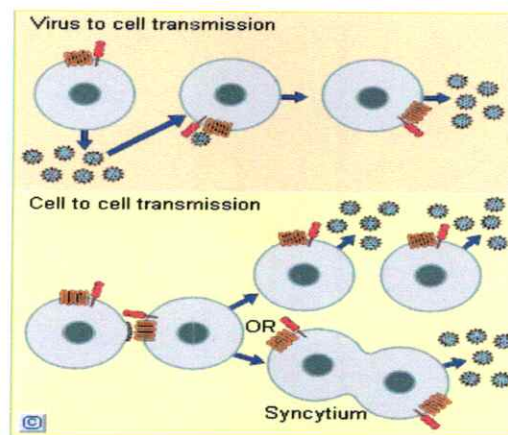
Gambar 2: Siklus Replikasi HIV



Transmisi HIV

- 1) HIV masuk ke dalam tubuh dengan 2 cara
 - (a) Penetrasi permukaan mukosa
 - (b) Inokulasi langsung melalui darah
- 2) Masuk sebagai virus bebas atau sel yang terinfeksi HIV
- 3) HIV dapat ditransmisikan dari virus ke sel atau sel ke sel

Gambar 3: Proses Transmisi HIV



Target Sel dan Jaringan

Sasaran Mayor, In Vivo :

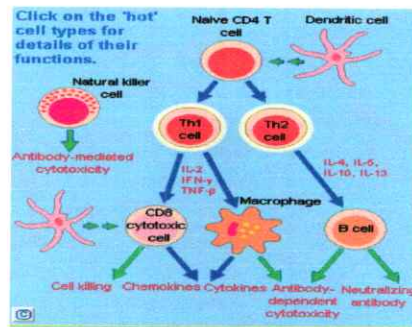
Limfosit T CD4+

Monosit/makrofag

Sasaran Minor, In Vivo :

Sel-sel Langerhan, prekursor monosit CD34+, timosit triple negatif (CD3/CD4/CD8), sel-sel dendrit yang beredar.

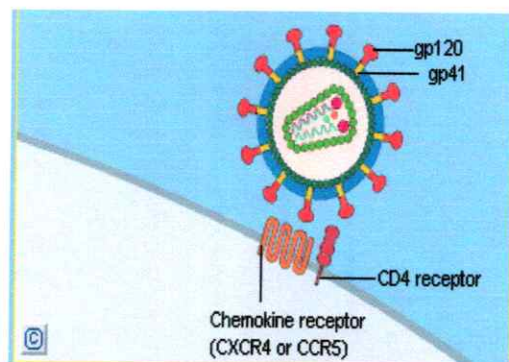
Gambar 4: Target HIV dalam Sel dan Jaringan



Sel Reseptor untuk HIV

- CD4 merupakan reseptor HIV
- Dikenali oleh HIV melalui gp120
- Berfungsi untuk mengikat tetapi tidak cukup untuk masuk dalam sel
- Membutuhkan chemokine reseptor CXCR4 atau CCRs untuk entry

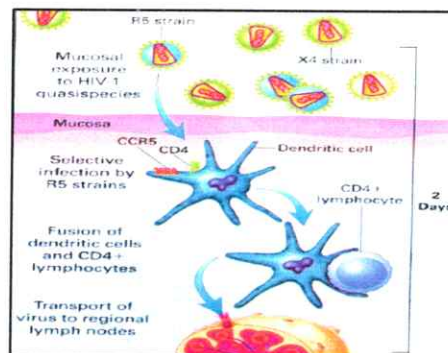
Gambar 5: Sel Reseptor HIV



HIV masuk kedalam tubuh pada awal infeksi

- HIV masuk kedalam host melalui imun sistem yang ada dalam mucosa epithelium
- Terjadi dalam 2 hari pertama infeksi.

Gambar 6 : Proses Masuknya Virus HIV kedalam Tubuh



3. Fase dan Gejala HIV/AIDS

a. Fase I: *Window Period*

Sama halnya dengan orang lain yang sehat. Pada fase ini belum ada gejala yang tampak sebagai gejala AIDS. Fase ini berlangsung sekitar 5-7 tahun, tergantung dengan sistem kekebalan tubuh pengidap HIV tersebut dan juga tergantung pada usaha yang dilakukan dalam perilaku yang sehat. Mulai terinfeksi HIV, pada saat ini kalau darah orang tersebut diperiksa hasilnya masih negatif, artinya tubuh orang itu belum membuat antibodi terhadap HIV tapi pada saat ini juga orang tersebut sudah bisa menularkan HIV ini kepada orang lain. Fase ini berkisar antara 1 - 3 bulan bahkan bisa sampai 6 bulan. Setelah seseorang terinfeksi HIV, sistem kekebalan akan semakin berangsur-angsur berkurang dan akhirnya hilang.

b. Fase II: HIV positif (*asimtomatik*)

Akan berlangsung lebih lama sekitar 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua orang ini sudah HIV positif dan belum menampilkan gejala sakit tapi sudah dapat menularkan pada orang lain.

c. Fase III: *Infeksi Oportunistik (IO)*

Mulai muncul gejala-gejala awal penyakit yang disebut dengan penyakit yang terkait dengan HIV *related illness* (keadaan sulit). Tahap ini belum dapat disebut dengan gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan dengan infeksi HIV antara lain:

- 1) keringat berlebihan pada waktu malam hari
- 2) diare terus menerus
- 3) pembengkakan kelenjar getah bening
- 4) flu tidak sembuh-sembuh
- 5) nafsu makan berkurang dan lemah
- 6) berat badan terus berkurang
- 7) sistem kekebalan tubuh mulai berkurang

d. Fase IV: *AIDS*

Sudah masuk pada fase AIDS, AIDS baru dapat didiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel-T nya di bawah 2001 mikroliter dan timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu:

- 1) Kanker, khususnya kanker kulit yang disebut dengan *sarkoma kaposi*.

- 2) Infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas (TBC umumnya diderita oleh pengidap AIDS).
- 3) Infeksi usus yang menyebabkan diare parah selama berminggu-minggu.
- 4) Infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental, sakit kepala dan sariawan.

Menurut para ahli medis pada fase ini darah akan diperiksa kembali dan diukur presentase sel darah putih yang belum terbunuh virus HIV. Sebenarnya seseorang yang terinfeksi HIV akan memasuki fase AIDS sangat tergantung pada gizi yang dia makan, dan obat-obatan yang membantu proses pembentukan pertahanan tubuh. Selama ini orang yang terinfeksi HIV akan meninggal karena penyakit-penyakit yang menyerang tubuh sedangkan sistem kekebalan tubuh lemah sekali.

Mekanisme kerja HIV dalam tubuh manusia sampai saat ini masih diteliti. Namun secara umum telah diketahui HIV menyerang sel-sel darah pada sistem kekebalan tubuh yang tugasnya adalah menangkal infeksi yaitu sel darah putih yang bernama limfosit yang disebut "Sel-T".

HIV tergolong penyakit *retrovirus* karena kemampuannya mengcopi cetak biru materi genetik dari sel-sel manusia yang ditumpanginya. Dengan proses ini HIV dapat mematikan sel-sel T. Pada tahap-tahap tertentu setelah terinfeksi HIV berlangsung beberapa tahun, jumlah HIV sudah semakin banyak sementara jumlah sel-T menjadi semakin sedikit. Semakin rendah jumlah sel-T semakin rusak fungsi sistem kekebalan tubuh berarti penyakit-penyakit yang

tadinya tidak menyebabkan kelainan yang serius pada orang yang memiliki sistem kekebalan yang sehat seperti cacangan, jamur dan herpes akan berkembang dengan parah. Hal ini disebut dengan “penurunan sistem kekebalan tubuh”. Orang tersebut akan mulai menampilkan gejala-gejala AIDS dan kondisinya akan terus memburuk hingga ajalnya menjemput.

Panjangnya waktu dari mulai terinfeksi HIV sampai menunjukkan gejala yang terkait dengan penurunan sistem kekebalan tubuh tergantung dari kondisi sistem kekebalan tubuh seseorang dan usaha yang dilakukan dalam merubah perilaku yang lebih sehat untuk menjaga kesehatan yang ada. Salah satu penelitian WHO juga menunjukkan beberapa faktor yang berpengaruh dalam perkembangan AIDS pada pengidap HIV, antara lain:

- Semakin tua pengidap HIV akan semakin cepat dia sampai ketahap AIDS.
- Bayi yang terinfeksi HIV akan sampai pada tahap AIDS lebih cepat daripada orang dewasa yang mengidap HIV.
- Orang yang telah mempunyai gejala minor pada waktu mulai tertular HIV akan bergejala AIDS lebih cepat daripada yang tanpa gejala.
- Pengidap HIV yang merokok akan sampai ke penyakit AIDS lebih cepat daripada yang tidak merokok

Sebetulnya cukup sulit untuk mengukur beberapa lama waktu diantara infeksi HIV dan penyakit AIDS, oleh karena itu banyak orang pengidap HIV tidak akan tahu mereka tertular HIV. Akan tetap perkiraan WHO 60 % dari orang dewasa mengidap HIV akan mengembangkan AIDS dalam waktu 12-13 tahun sesudah tertular HIV.

Perkiraan para ahli juga menyebutkan bahwa sebagian besar pengidap HIV akan sampai pada tahap AIDS.

AIDS tidak menular melalui :

- 1) Bersentuhan, bersenggolan, bersalaman, berpelukan dengan penderita AIDS.
- 2) Penggunaan bersama-sama peralatan makan (sendok, garpu, piring, gelas) dengan penderita AIDS.
- 3) Karena gigitan nyamuk.
- 4) Berenang bersama penderita AIDS.
- 5) Terkena keringat, air ludah, air mata penderita AIDS.
- 6) Menggunakan WC bersama.
- 7) Kontak sosial lain dengan penderita AIDS.

Dengan mengetahui hal-hal yang tidak menularkan di atas maka diharapkan apabila kita berhadapan dengan seorang penderita HIV/AIDS, mereka tidak dikucilkan atau tidak terjadi diskriminasi terhadap mereka.

Yang perlu diingat selama ini belum ada obat untuk membunuh virus apa saja termasuk virus penyebab flu, cacar air, dll. Berarti kalau seseorang terinfeksi virus, virus itu akan tetap ada pada tubuh sampai orang itu meninggal. Untuk virus selain HIV, sistem kekebalan tubuh bisa melemahkan virus itu sampai tidak membahayakan bagi tubuhnya. Karena HIV melemahkan sistem kekebalan tubuh itu sendiri, maka sistem kekebalan tubuh tidak bisa melawan virus tersebut, sehingga dengan mudah dapat terserang penyakit-penyakit lain. Memang ada harapan dari para ahli akan ditemukan obat untuk membunuh HIV yaitu 10 sampai 20 tahun mendatang. Dan

harapan terbesar adalah akan ditemukannya vaksin pencegah HIV dalam waktu dekat ini.

Masih belum ada perkiraan resmi kapan obat yang dapat menyembuhkan AIDS atau vaksin yang dapat mencegah AIDS akan ditemukan. Walaupun banyak laboratorium di seluruh dunia sedang mencari vaksin atau obat untuk AIDS. Obat yang ada sekarang adalah obat ARV (*anti retroviral*) yang fungsinya hanya untuk menekan perkembangan virus dan obat-obat untuk penyembuhan infeksi oportunistik. (Depkes RI, 2003: 93)

4. Penyebab dan Prasyarat Penularan HIV/AIDS

Penyakit AIDS dapat menulari setiap orang sehingga dapat dikatakan setiap orang mempunyai resiko terinfeksi HIV/AIDS, sekali terinfeksi penyakit ini maka hidupnya juga terinfeksi, penyakit ini belum ada vaksin dan obatnya.

Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS bisa menularkannya kepada orang lain melalui:

- a. Hubungan seksual seperti; anal, oral, *intercourse* ke vagina pemakaian jarum suntik bersama-sama, tindik, tato, atau alat lain yang tidak disterilkan dan dapat menimbulkan luka yang sebelumnya telah dipakai dengan orang yang sudah tertular HIV. Untuk mengetahui darah seseorang terinfeksi HIV dibutuhkan waktu tiga sampai empat bulan melalui tes darah(elisa), walaupun virus HIV belum dapat dideteksi dari darah seseorang, tapi dia sudah bisa menularkannya pada orang lain.

- b. Seseorang bisa terinfeksi virus HIV melalui transfusi darah (penerima).
- c. Dari ibu hamil yang terinfeksi HIV pada anak yang dikandungnya.

B. Penyebaran HIV/AIDS di Indonesia

Penularan virus HIV seluruh dunia mulai pertengahan 1970-an. Pada mulanya AIDS masih dianggap sebuah epidemi yaitu wabah penyakit yang menyebar hanya pada suatu wilayah tertentu. Tapi saat ini AIDS telah menjadi pandemi bagi masyarakat dunia yaitu menjadi wabah penyakit yang menyebar secara cepat dan pada wilayah yang luas. Perkiraan kasus AIDS yang merupakan proyeksi buatan "Koalisi Kebijakan AIDS Global Amerika Serikat, diperkirakan tahun 1981 kasus HIV positif dan AIDS terdapat 20 negara dan berjumlah 100.000 orang. Sampai awal tahun 1992 diperkirakan AIDS menyebar ke 164 negara dengan jumlah kasus AIDS dan HIV positif pada 1 Januari 1992 ada 11,8 juta orang dan 1,1 juta anak kecil sehingga totalnya mencapai 12,9 juta orang. Berarti dalam 11 tahun kasus HIV/AIDS dapat meningkat 120 kali lipat. Semenjak tahun 2000, kasus-kasus baru meningkat pesat. Setiap hari diperkirakan 14.000 orang terinfeksi HIV, berarti terdapat penambahan 1 (satu) kasus baru HIV/AIDS setiap 6 (enam) detik di seluruh dunia. Hingga akhir tahun 2003, diperkirakan terdapat 40 juta orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di seluruh dunia. Lebih dari 95% ODHA tersebut berada di negara berkembang (Laporan UNAIDS, 2003).

AIDS telah menyebar dengan cepat didunia pada dekade terakhir ini. Jika kita menggunakan fenomena gunung es menurut WHO, maka setiap satu kasus yang

muncul akan diikuti oleh seratus (100) kasus AIDS yang mengikuti dibelakangnya. Jadi jika kasus HIV/AIDS yang muncul di Indonesia sebanyak 815 pada per bulan Desember maka jika dikalikan dengan seratus (100) maka kasus di Indonesia berjumlah 81.500.

HIV diperkirakan muncul pada tahun 1950-an di daerah Sub-Sahara Afrika. Perkiraan ini dibuat berdasarkan catatan-catatan kasus-kasus penyakit yang tercatat di rumah sakit-rumah sakit beberapa negara di Afrika pada saat itu. Hal ini diperkuat dengan beberapa contoh darah yang terlihat telah mengandung virus HIV. Untuk AIDS sendiri, diperkirakan sudah berkembang dan meluas pada akhir tahun 1970-an, dan pertama dilaporkan oleh Gottleib dan kawan-kawan di Los Angeles pada tanggal 5 Juni 1981.

Di Indonesia sendiri, AIDS ditemukan pertama kali di Bali pada tahun 1987 yang diderita oleh seorang wisatawan yang berasal dari Belanda. Dimana kita perlu khawatir penyebaran AIDS di Indonesia karena:

1. Industri seks yang luas
2. Maraknya pemakai narkoba suntik (IDU)
3. Prevalensi penyakit kelamin yang tinggi
4. Pemakaian kondom rendah
5. Urbanisasi dan migrasi penduduk yang tinggi
6. Peningkatan hubungan seks premarital (sebelum menikah) dan ekstra marital (diluar menikah)
7. Praktek injeksi dan sterilisasi alat kedokteran yang tidak memenuhi persyaratan.
8. Lalu lintas dari dan ke luar negeri yang bebas

1. Penyebaran HIV/AIDS melalui Hubungan Seksual dan Penggunaan Narkotika Suntik

Di Indonesia, sekitar 4.000.000 penduduk digerogoti penyakit HIV/AIDS. Namun sebenarnya angkanya bisa jauh lebih besar karena HIV/AIDS menunjukkan fenomena gunung es, dari berbagai sumber diketahui penyebaran virus HIV paling dominan dengan pengguna jarum suntik yang tidak steril dan digunakan secara bergantian (*Injecting Drug Use*) dikalangan pengguna napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif). (Suara Pembaharuan, 2004: 8).

Penggunaan alat suntik oleh penggunaan narkotika-psikotropika merupakan sesuatu yang baru dalam hal penyebaran virus HIV/AIDS. Diperkirakan terdapat 40 persen kasus infeksi baru virus HIV yang muncul pada kelompok usia 15-24 tahun sebagai akibat penggunaan jarum suntik tersebut. Selain itu di kalangan pengguna narkotika-psikotropika ada anggapan bahwa obat-obat terlarang tersebut membuat hasrat seksual mereka menjadi tinggi sehingga terjadilah hubungan seksual bebas pranikah, terutama dikalangan remaja. Dengan demikian, semakin lengkaplah kondisi yang memungkinkan bagi penularan virus HIV/AIDS. Situasi seperti ini tidak jarang juga didahului dengan pemutaran film biru, buku-buku, dan majalah porno. Kaum remaja pecandu narkotika-psikotropika sama sekali tidak memperlihatkan rasa ketakutan terkena penyakit menular seksual khususnya infeksi HIV/AIDS atau bahkan kematian karena yang terpikir oleh mereka saat itu hanyalah hasrat seksual dan kenikmatan semu mengkonsumsi obat-obat terlarang.

Para ahli kesehatan mengemukakan bahwa 30-50 persen pecandu narkoba-psikotropika memiliki kemungkinan terkena infeksi virus HIV/AIDS. Di Indonesia terdapat 1.800 kasus (periode bulan Februari 2000) meliputi 286 kasus penyakit AIDS dan 794 kasus infeksi virus HIV positif. Para pecandu narkoba-psikotropika yang terinfeksi secara silang melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian mulai dilaporkan pada periode bulan Juli 1999. Angka yang dilaporkan tersebut hanyalah yang dapat dipantau semata-mata, sedangkan angka yang sebenarnya tentu akan jauh lebih besar lagi (Depkes RI, Maret 2004).

Penyalahgunaan narkoba-psikotropika dapat memicu terjadinya penyebaran virus HIV/AIDS dikalangan pecandu remaja laki-laki ataupun perempuan yang jumlahnya sangat besar serta tersebar luas di pelosok tanah air. Padahal mereka adalah sosok-sosok manusia dengan usia produktif serta menjadi harapan masa depan bangsa dan negara.

Gambar 7 : Perilaku-perilaku Resiko Tinggi Tertularnya HIV/AIDS melalui Jarum Suntik.



C. Konsep Menanggulangi Penyebaran HIV/AIDS

1. Penanggulangan HIV/AIDS dari Prespektif Medis

- a. Pada prinsipnya semakin kita mengetahui tentang permasalahan AIDS, kita akan semakin bisa mencegah AIDS. Oleh karena itu kita perlu mengetahui informasi AIDS yang benar dan lengkap.
- b. Bagi mereka yang belum pernah melakukan hubungan seks, dianjurkan untuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah (sebelum sah sesuai dengan norma dan hukum yang berlaku).
- c. Sedangkan mereka yang berperilaku seks secara aktif, dianjurkan untuk melakukan hubungan seks secara aman yaitu dengan menggunakan kondom serta saling setia terhadap pasangannya (hanya berhubungan seks dengan 1 pasangan saja).
- d. Mengusulkan diadakannya ceramah-ceramah tentang HIV/AIDS dilingkungan organisasinya.
- e. Hidup dengan dilandasi ajaran agama masing-masing dan norma-norma masyarakat lingkungan sekitarnya.

1) Terapi Antiretroviral (ART)

Terapi Antiretroviral (ART) adalah pengobatan manjur yang dapat memperpanjang hidup ODHA, tetapi tidak dapat menyembuhkan infeksi HIV (Cris W. Green, 2003: 4).

Pemberian ART umumnya memiliki persyaratan-persyaratan tertentu, misalnya jumlah CD4 kurang dari 200 kecuali untuk ibu hamil agar tidak menular kepada bayinya maka, tidak perlu memperhatikan persyaratan di atas.

ARV bekerja langsung menghambat replikasi (penggandaan diri) HIV. ART dengan mengkombinasi beberapa obat ARV bertujuan untuk mengurangi viral load (jumlah virus dalam darah) agar menjadi sangat rendah atau dibawah tingkat yang dapat terdeteksi untuk jangka waktu yang lama (Depkes RI, 2003: 93)

Lalu apa manfaat dari ART, ada beberapa manfaat yang didapat dari memakai ART, antara lain:

1. Menghambat perjalanan penyakit HIV
2. Meningkatkan jumlah sel CD4
3. Mengurangi jumlah virus dalam darah
4. Merasa lebih baik dan sehat.

Penggunaan ART di negara maju menyebabkan penurunan drastis morbiditas dan mortalitas akibat AIDS serta pemulihan kembali sistem kekebalan tubuh. Walaupun ART sudah menjadi kunci dalam penata laksanaan penyakit HIV, tetap saja ada keterbatasan diantaranya sebagai berikut:

1. ART tidak mampu memberantas Virus secara total
2. Jenis HIV yang resisten sering muncul terutama jika kepatuhan pasien pada terapi kurang sempurna.
3. Penurunan HIV melalui perilaku beresiko dapat terus terjadi

4. Efek samping jangka pendek akibat ART: anemia, mual, sakit kepala. Sedangkan efek samping jangka panjang misalnya: resistensi insulin (Depkes RI, 1993: 97)

2) Asuhan Gizi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Asuhan gizi merupakan komponen penting dalam perawatan individu yang terinfeksi HIV. Penyebab kurang gizi antara lain: hilangnya nafsu makan, gangguan penyerapan sari makanan pada alat pencernaan, hilangnya cairan tubuh akibat muntah dan diare, serta gangguan metabolisme (Depkes RI, 2003: 108).

Asuhan gizi dan terapi gizi medis bagi ODHA sangat penting bila mereka juga mengkonsumsi obat-obatan anti retroviral (ARV). Tujuan asuhan gizi bagi ODHA secara umum adalah: mempertahankan kesehatan dan status gizi serta meningkatkan kekebalan tubuh sehingga kualitas hidup akan lebih baik.

Gejala klinis akibat gangguan gizi adalah: anoreksia, diare, sesak nafas, gangguan metabolisme lemak, demam dan penurunan berat badan. Bahan makanan indonesia yang dianjurkan dikonsumsi ODHA antara lain: tempe, kelapa, wortel, kembang kol, sayuran dan kacang-kacangan dapat diberikan dalam penatalaksanaan gizi pada ODHA.

3) Kondom untuk pencegahan HIV/AIDS

Sampai saat ini satu-satunya alat kontrasepsi yang dapat mencegah penularan HIV adalah kondom. Karena dengan kondom maka kemungkinan terjadinya pertukaran cairan tubuh yang mengandung HIV (baik darah, cairan sperma, cairan vagina) dapat diperkecil. Tapi perlu di perhatikan juga kualitas cara penggunaan kondom tersebut.

Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma. Kondom mencegah cairan sperma memasuki tubuh pasangannya melalui alat kelamin dan karena cairan sperma, cairan vagina atau darah tidak dapat melalui kondom maka kemungkinannya kita dapat terhindar dari HIV, atau kita menghindari kontak dengan cairan tersebut. (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2004: 09)

Seseorang sebaiknya menggunakan kondom setiap ia melakukan hubungan seks (*intercourse*) dengan pasangannya. Terutama dengan pasangan yang belum dikenal perilaku seksualnya. Perlu juga menggunakan kondom dengan istri sendiri, meskipun istri sudah menggunakan spiral atau suntik kalau ada kemungkinan untuk menularkan atau tertular HIV, lebih baik memakai kondom karena alat kontrasepsi yang lain tetap tidak dapat mencegah HIV.

Sebagai alat kontrasepsi, kondom juga memiliki kelebihan dan keterbatasan. Kelebihan kondom antara lain:

- (1) Efektif sebagai alat kontrasepsi bila dipakai dengan baik dan benar.
- (2) Murah dan mudah didapat tanpa resep dokter.
- (3) Praktis dan dapat dipakai sendiri.
- (4) Tidak ada efek hormonal.
- (5) Dapat mencegah kemungkinan penularan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS.
- (6) Mudah dibawa.

Sedangkan keterbatasan kondom adalah:

- (1) Kadang-kadang bisa menyebabkan alergi pada sebagian orang.
- (2) Kondom hanya dapat dipakai satu kali.
- (3) Kondom yang kadaluwarsa mudah sobek dan bocor sehingga pemeriksaan tanggal kadaluwarsa pada bungkus kondom harus diperhatikan. Selain itu pemeriksaan kondisi bungkus kondom juga perlu diperhatikan jangan menerima atau membeli kondom yang bungkusnya sudah rusak, ada gelembung udara di dalamnya dan berlubang.

Seperti yang telah dijelaskan bahwa kondom digunakan dengan istri sendiri atau pasangan tetap untuk menghindari penularan HIV. Kondom dipakai untuk pasangan suami /istri yang kemungkinan dapat menularkan HIV, karena hanya dengan kondomlah hubungan suami /istri dapat dilakukan dengan aman agar tidak dapat tertular atau menularkan HIV. Sedangkan untuk pasangan yang belum menikah tidak melakukan hubungan seks adalah cara yang aman, hanya untuk orang-orang yang terpaksa melakukan hubungan seks seperti pelacur, sangat dianjurkan menggunakan kondom.

2. Penanggulangan HIV/AIDS dari Prespektif Psikologi Sosial

a. Komunikasi perubahan perilaku dalam penerapan

Penerapan komunikasi dalam program pencegahan, dukungan maupun perawatan dibidang HIV/AIDS sebenarnya bukan sesuatu yang asing.

Penggunaan materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), berbagai

penyuluhan bahkan *outreach* merupakan bentuk komunikasi yang paling dikenal dalam program di bidang HIV/AIDS.

Outreach misalnya, juga merupakan bagian interpretasi dari teori difusi inovasi. Dimana dalam *oureach* ada pesan, ide baru, ada pelaku penyebaran ide baru, PO sebagai agen perubahan, ada sistem sosial yang dimasuki oleh para PO dan ada KD sebagai orang yang diarahkan untuk menerima ide baru. Demikian juga penggunaan media cetak KIE, ada upaya difusi inofasi dalam kegiatannya.

Namun dari review kritis yang dapat dilihat sejauh ini, kegiatan outreach dan penggunaan media KIE ini sering terjebak dalam peningkatan pengetahuan dan belum sampai pada perubahan perilaku. Memang benar pengetahuan merupakan pintu awal dari adanya kesadaran dan pada akhirnya perilaku, namun kenyataannya fungsi PO yang paling dominan sering dilakukan adalah memberikan informasi dengan melupakan masalah yang dihadapi kelompok dampingan. Ini artinya tujuan outreach yang dapat dicapai adalah peningkatan pengetahuan.

Artinya sekali lagi, persoalan perilaku yang menyebabkan terpaparnya penularan HIV/AIDS ini belum tercapai dan belum tersentuh.

Dari pelajaran ini, maka sangat penting bagi program *outreach* untuk mengembangkan outreach yang menyentuh perubahan perilaku. Dan komunikasi perubahan perilaku merupakan intervensi untuk adanya perubahan perilaku ini.

Untuk menerapkan kegiatan yang berbasis komunikasi perubahan perilaku ini ada beberapa langkah perlu dilakukan:

b. Memahami tahapan-tahapan

Sebagaimana diungkapkan oleh Roger: jika seorang individu mengkomunikasikan sebuah ide baru kepada orang lain dalam suasana sistem sosial tertentu, disitu akan terjadi penolakan dan penerimaan oleh individu kedua.

Ide dasar dari penerapan BCC adalah adanya pemahaman bahwa seseorang dalam merubah perilakunya memiliki tahapan-tahapan, yaitu:

- 1) Tahap pra kesadaran: pada tahapan ini orang masih belum memikirkan sama sekali akan merubah perilakunya. Kemungkinan karena mereka tidak tahu perilaku lainnya atau mereka menyukai perilakunya saat ini. Ciri-ciri: orang melakukan perilaku lama dan tidak merasa perlu berubah
- 2) Tahap kesadaran: pada tahapan ini orang mulai berpikir untuk suatu perilaku baru namun belum benar-benar mengubah perilakunya. Masalah yang kan muncul: mereka tidak mempunyai informasi atau informasi yang mereka dapatkan tidak benar. Ciri-ciri: mulai berpikir untuk merubah perilakunya tapi tidak punya keinginan untuk mencoba.
- 3) Tahap persiapan: pada tahapan ini seseorang ingin dan siap untuk mengubah perilakunya. Bila ada pemaknaan baru yang positif

terhadap suatu perilaku baru pada tahap ini, maka keyakinan bahwa orang lain akan bertindak negatif menjadi hilang. Ciri-ciri: seseorang memutuskan untuk mengubah perilakunya dan membuat rencana atau upaya untuk memulainya: ingin mencoba tapi takut.

- 4) Tahap tindakan: pada tahapan ini seseorang sudah mulai melakukan suatu perilaku baru, namun baru berjalan kurang dari enam bulan. Selama masa ini orang mempertimbangkan cocok atau tidak dengan perilaku barunya tersebut. Ciri-ciri: seseorang mencoba perilaku baru apabila kembali ke perilaku lama akan menghadapi masalah yang sama setiap tahapan.
- 5) Tahap pemeliharaan: pada tahap ini orang merasa cocok dengan perilaku tersebut dan ingin mempertahankan dalam kurun waktu lebih dari 6 bulan. Bila tidak cocok akan kembali ke tahapan yang lebih rendah maka orang tersebut akan menghadapi masalah yang sama pada masing-masing tahapannya. Ciri-ciri: seseorang mulai melanjutkan perilaku baru: sukses/berhasil. Dalam kehidupan sehari-hari, seseorang mengambil keputusan tentang perilaku tidak hanya didasarkan pada informasi yang dimiliki tapi juga berdasarkan faktor lain. Misalnya, seseorang mengambil keputusan untuk melakukan seks aman dengan memakai kondom, keputusan ini akan menghadapi berbagai hambatan eksternal yang mempengaruhi kerentanan individu terhadap HIV/AIDS.

c. Mengembangkan sistem monitoring kelompok dampingan

Untuk dapat melihat situasi kelompok dampingan dalam setiap tahapannya, maka diperlukan sistem monitoring dampingan berbasis tahapan. Sistem monitoring ini berfungsi untuk memotret kelompok dampingan dalam setiap tahapannya sehingga kita dapat melihat keberhasilan dukungan yang telah diberikan maupun untuk menemukan masalah yang perlu segera dipecahkan.

Pengembangan monitoring kelompok dampingan ini dapat dilakukan dengan membuat form monitoring dampingan yang fungsinya mirip dengan rekam medis di sebuah rumah sakit. Dari form ini dapat dilihat pergerakan tahapan yang telah dilainnya, dukungan yang pernah diberikan untuk setiap masalahnya.

d. Mendesain dukungan yang tepat bagi setiap masalah melalui saluran komunikasi yang efektif

Dari pemahaman tentang tahapan-tahapan ini, kemudian akan dapat difokuskan masalah-masalah yang dihadapi dalam setiap tahapannya untuk dapat meningkat ke tahap berikutnya. Secara lebih jauh lagi, orang pertama yang menawarkan inovasi dapat memberikan dukungan yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut dalam berbagai bentuk terutama melalui saluran komunikasi yang efektif.

Artinya untuk setiap masalah tertentu, maka pendekatan masalahnya juga akan disesuaikan dengan masalahnya. Inti dari pemecahan masalah ini

adalah penggunaan komunikasi yang persuasif untuk memberikan komunikasi dan keterampilan berkomunikasi oleh penyampaian pesan menjadi penentu keberhasilan komunikasi ini.

e. Mengembangkan lingkungan yang mendukung adanya perubahan perilaku.

Perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh faktor eksternal. Faktor eksternal ini tumbuh dalam sistem sosial dimana pelaku perubahan berada. Hal ini yang kemudian perlu dilakukan intervensi, baik menggunakan agen perubahan, panutan, menyentuh norma dengan penggunaan saluran komunikasi massa yang efektif maupun komunikasi individu. Program advokasi merupakan satu jawaban dari kebutuhan intervensi untuk membuat lingkungan yang mendukung perubahan perilaku ini.

f. Membangun sistem manajemen lembaga yang sehat yang mendukung perubahan perilaku

Petugas *outreach* (PO) merupakan ujung tombak dalam penyebaran ide perubahan perilaku pada kelompok dampingan. Untuk mendukung tugas-tugasnya di lapangan maka diperlukan manajemen *outreach* yang dapat membantu kelancaran kerja PO di lapangan. Manajemen *outreach* yang sehat ini meliputi perekrutan PO yang tepat dan sesuai kebutuhan, peningkatan kemampuan dan sumber daya, pemberian reward, alur koordinasi yang jelas dan dipahami semuanya dan lain-lain.

3. Penanggulangan HIV/AIDS dari Prespektif Religius

Salah satu hal yang menjadi persoalan saat ini yaitu dua epidemi yang akan menjadi ledakan dahsyat Indonesia yaitu narkoba – psikotropika dan HIV/AIDS, dan yang menjadi sasarannya yaitu perempuan, laki-laki, anak-anak, kaum remaja yang minggat dari rumah sehingga terjebak ke dalam lembah pelacuran, pemakaian narkoba jarum suntik dan mencari kenikmatan sesaat di luar rumah.

Jika diperhatikan lebih jauh ternyata keluarga merupakan basis paling awal dalam membangun pendidikan di rumah. Situasi rumah yang harmonis, komunikasi yang ramah antara orang tua dan anak adanya perhatian dan kasih sayang serta pendidikan agama.

Bagaimanakah pencegahan penularan penyakit AIDS yang benar, bertanggungjawab serta Islami? Karena HIV/AIDS awalnya merupakan penyakit yang timbul karena perilaku seksual manusia yang menyimpang. Maka pencegahannya pun adalah dengan merubah perilaku itu ke arah yang sehat, aman dan bertanggungjawab. Oleh karena itu jawaban Islam.

Menurut H. Dadang Hawari, 1996: 32 mengatakan bahwa pencegahan yang paling efektif untuk penanggulangan HIV/AIDS adalah: *Pertama*, Perilaku seks yang sehat adalah yang halal, yaitu menikah, bukan dengan kondom. *Kedua*, perilaku seks yang aman adalah yang halal, yaitu menikah, bukan dengan kondom. *Ketiga*, Perilaku seks yang bertanggungjawab adalah yang halal, yaitu menikah bukan dengan kondom!.

Mengapa demikian marilah kita simak Firman Allah SWT dalam surah Ar Ruum ayat 21:

وَمِنْ ءَايَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ
بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

Artinya: *"Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya di antaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir. (Ar Ruum, ayat 21)"*

Dengan demikian jelaslah ayat tersebut di atas bahwa bagi orang yang berfikir mereka akan memilih menikah daripada hidup bersama tanpa nikah (kumpul kebo), bergaul bebas ataupun "jajan" (melacur). Mereka yang menikah dan tidak berzina, mereka adalah orang-orang yang menjaga kehormatan, kemaluan serta menjaga ketularan penyakit kelamin seperti penyakit PMS dan AIDS yang berakibat kematian karena belum ditemukan obatnya.

Selain H. Dadang Hawari, H. Ahmad Sanusi Mustofa 2002: 42 juga mengungkapkan bahwa: agar manusia terhindar dari perbuatan zina, selain dengan jalan mempertebal iman dan takwa, maka hendaknya kita juga menutupi aurat, tidak berhias seperti orang-orang jauliah, tidak berpakaian seronok dengan dada dan paha terbuka, menjauhkan diri dari unsur-unsur pornografi serta menghindarkan diri mengonsumsi narkotika-psikotropika dan obat-obat berbahaya lainnya sehingga tidak menjadi sasaran infeksi penyakit menular seksual dan virus HIV/AIDS yang telah

terbukti banyak menimbulkan korban, hanya karena tergoda oleh kenikmatan sesaat yang justru akan membawa kearah sakaratul maut. Hal ini sebenarnya telah berulang kali diperingatkan oleh Allah Swt., seperti difirmankan dalam Surah 33 (Al Ahzab):33 sebagai berikut:

وَقَرْنَ فِي بُيُوتِكُنَّ وَلَا تَبَرَّجْنَ تَبَرُّجَ الْجَاهِلِيَّةِ الْأُولَىٰ وَأَقِمْنَ الصَّلَاةَ
وَأَتِينَ الزَّكَاةَ وَأَطِعْنَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ إِنَّمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُذْهِبَ عَنْكُمُ
الرِّجْسَ أَهْلَ الْبَيْتِ وَيُطَهِّرَكُمْ تَطْهِيرًا ﴿٣٣﴾

Artinya: *Dan hendaklah kamu tetap di rumahmu dan janganlah kamu berhias dan bertingkah laku seperti orang-orang Jahiliyah yang dahulu dan dirikanlah shalat, tunaikanlah zakat dan ta'atilah Allah dan Rasul-Nya. Sesungguhnya Allah bermaksud hendak menghilangkan dosa dari kamu, hai ahlul bait dan membersihkan kamu sebersih-bersihnya.*" (Al Ahzab, 33)

Konsep Islam sungguh sangat sederhana, tegas dan lugas untuk menanggulangi penyebaran virus HIV yaitu: *stop narkoba, stop perzinahan, maka stop pula penyebaran virus HIV/AIDS.*